



Плечовий суглоб: передній доступ¹

→ Положення пацієнта

- Пацієнт сидить або напівлежить
- Уражена рука розташована вздовж тулуба в незначній зовнішній ротації
- Бажано забезпечити підтримку ліктя та передпліччя
- **Оптимального розслаблення м'язів досягають**, якщо пацієнт **самостійно підтримує руку**, тримаючись протилежною рукою за зап'ястя або передпліччя

→ Анатомічні орієнтири

- Головка плечової кістки
- Дистальний кінець ключиці
- Ключоподібний відросток лопатки

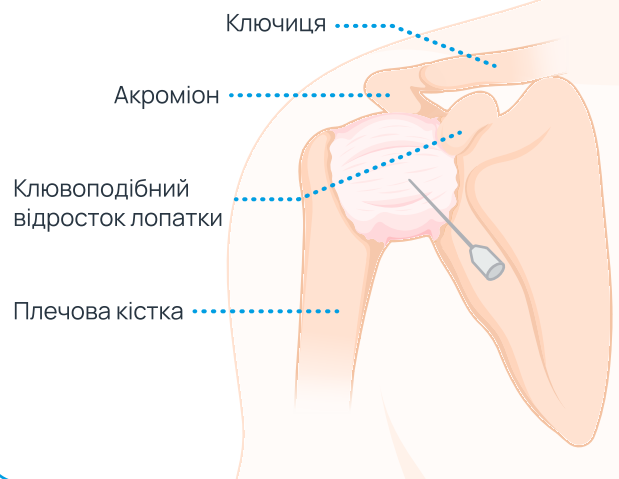
→ Техніка введення голки

- Голку вводять **перпендикулярно до шкіри**, медіальніше головки плечової кістки приблизно **на 1 см нижче та латеральніше ключоподібного відростка**
- **Напрямок голки** — назад, трохи догори та латерально



Важливо уникати ін'єкції в сухожилля через ризик його розриву і сильний біль. Тому, якщо відчуваєте **підвищений зворотний тиск**, введення слід **негайно припинити**

Орієнтири для переднього доступу до плечового суглоба¹



Колінний суглоб: супрапателлярний медіальний доступ¹

Найдоцільніший при **виражених випотах**.

→ Положення пацієнта

Пацієнт лежить, нога на поверхні, коліно злегка зігнуте (15–20°), підтримане валиком або рушником

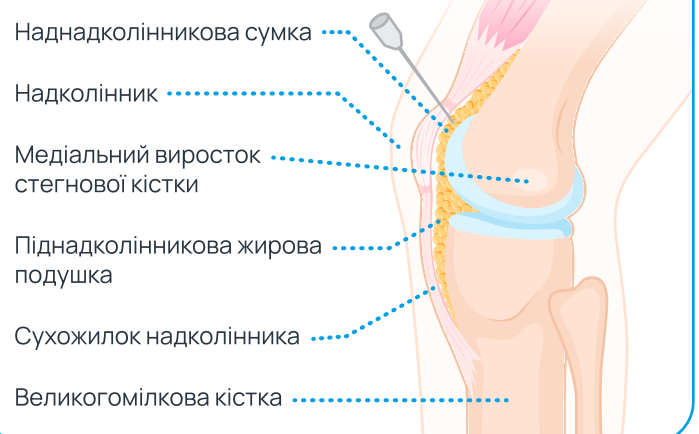
→ Анатомічні орієнтири

Верхній та медіальний край надколінника

→ Техніка введення голки

- Голку вводять під кутом 45° до осі стегна
- **Напрямок голки** — під надколінник, назад і донизу, на 1 см вище та 1 см медіальніше або латеральніше краю надколінника

Орієнтири для супрапателлярного медіального доступу до колінного суглоба¹





Колінний суглоб: парапателярний медіальний доступ¹

Доцільний при **незначному випоті**.

→ Положення пацієнта

Як при супрапателярному доступі

→ Техніка введення голки

- Голку вводять перпендикулярно до ноги
- Напрямок голки** — трохи вниз і назад, під надколінник, на 1 см медіальніше або латеральніше його краю

→ Анатомічні орієнтири

Медіальний або латеральний край надколінника



Колінний суглоб: інфрапателярний доступ¹

Доцільний для ін'єкції **без аспірації** або коли пацієнта **неможливо покласти**.

→ Положення пацієнта

- Сидить зі згинанням коліна на 90°
- Стопа звисає вільно з крісла або кушетки

→ Анатомічні орієнтири

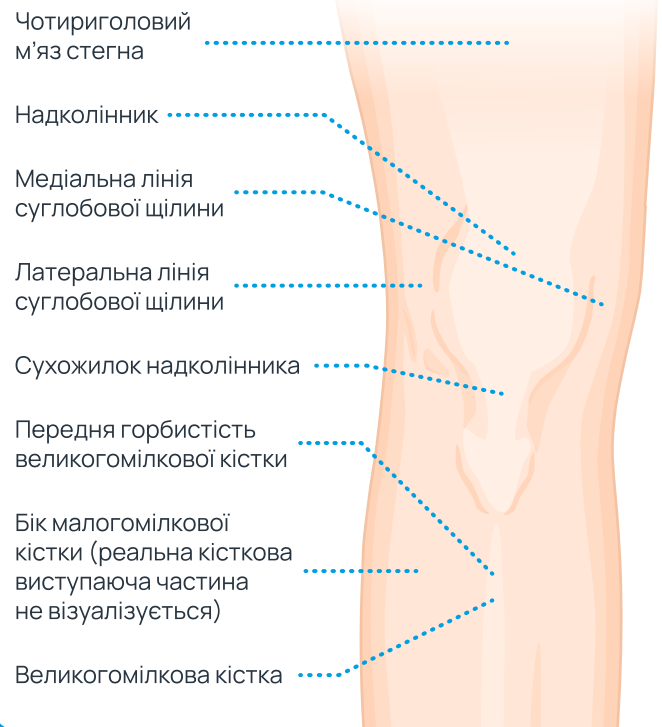
- Нижній край надколінника
- Плато великогомілкової кістки
- Сухожилок надколінника

Пальпаторно визначають м'яку ділянку **приблизно на 5 мм нижче краю надколінника** з обох боків сухожилка.

→ Техніка введення голки

- Перпендикулярно до шкіри, паралельно до підлоги, у центр м'якої ділянки, приблизно **на 2,5 см медіальніше або латеральніше центра сухожилка**
- Напрямок голки** — під кутом 45° до осі стегнової кістки

Орієнтири для інфрапателярного доступу до колінного суглоба¹



Використані джерела:

1. Joint aspiration and injection in adults: Indications and technique. Available at: https://www.uptodate.com/contents/joint-aspiration-and-injection-in-adults-indications-and-technique?search=intraarticular+injections&source=search_result&selectedTitle=2%7E145&usage_type=default&display_rank=2 (Last access: 16.05.2025).

УКР/НЕПРОМО/08/2025/ФАРМ/НТІ/005

© Медичний портал Фармак, [MedHubFarmak.com](https://medhubfarmak.com) 2026